

Új háziállat beteg regisztrációja

Átfogó új beteg regisztrációja állatorvosi klinikák számára teljes orvosi és oltási előzményekkel

Ügyfél adatai

Keresztnév *

Vezetéknév *

E-mail cím *

Telefonszám *

Születési dátum *

ÉÉÉÉ / HH / NN

Háziállat adatai

Háziállat neve *

Faj *

- ☐ Kutya ☐ Macska ☐ Madár
☐ Nyúl ☐ Hüllő ☐ Egyéb

Fajta *

Szín/jelölések

Születési dátum (vagy hozzávetőleges) *

ÉÉÉÉ / HH / NN

Nem *

- ☐ Hím (ivartalanítás előtt) ☐ Hím (ivartalanított) ☐ Nőstény (sterilizálás előtt)
☐ Nőstény (sterilizált)

Jelenlegi súly (font) *

Van-e mikrochipje a háziállatnak?

- ☐ Igen ☐ Nem ☐ Ismeretlen

Mikrochip szám (ha ismert)

Háziállat előzményei

Honnan szerzett háziállatot?

- | | | |
|---------------------------------------|--|--|
| ☐ Tenyésztő | ☐ Menhelykereszt/Mentőszervezet | ☐ Állatkereskedés |
| ☐ Barát/Család | ☐ Talált/Kóbor | ☐ Egyéb |

Korábbi állatorvos/klinika

Korábbi állatorvos telefonszáma

Kérhető-e az orvosi dokumentáció a korábbi állatorvostól?

- ☐ Igen ☐ Nem

Oltási előzmények

Naprakész a veszettség elleni oltás? *

- ☐ Igen ☐ Nem ☐ Ismeretlen

Utolsó veszettség elleni oltás dátuma

ÉÉÉÉ / HH / NN

Naprakész az alapvakcinák? (DHPP kutyáknak, FVRCP macskáknak) *

- ☐ Igen ☐ Nem ☐ Ismeretlen

Naprakész a Bordetella oltás (köhögés)? (kutyák)

- ☐ Igen ☐ Nem ☐ N/A – Macska

Szívféreg-megelőzésen van-e a háziállat? *

- ☐ Igen ☐ Nem

Bolha/kullancs-megelőzésen van-e a háziállat? *

- ☐ Igen ☐ Nem

Orvosi előzmények

Diagnosztizálták-e a háziállatnak az alábbiak közül valamely betegséget?

- | | |
|--|--|
| ☐ Allergiák (élelmiszer, környezeti vagy bőr) | ☐ Arthritis/Ízületi problémák |
| ☐ Szívbetegség | ☐ Vesebetegség |
| ☐ Máj betegség | ☐ Cukorbetegség |
| ☐ Rohamok/Epilepszia | ☐ Rák |
| ☐ Pajzsmirigy betegség | ☐ Egyik sem |

Kérjük, adjon részleteket az összes fenti betegségről

Jelenlegi gyógyszerek és kiegészítők

Ismert allergiák (gyógyszerek, ételek)

Korábbi műtétek vagy kórházi kezelés

Jelenlegi diéta/Táp márka

Viselkedési információk

Volt-e már olyan eset, hogy a háziállat meghrapott vagy meghrapni próbált egy személyt vagy állatot? *

☐ Igen ☐ Nem

Ha igen, kérjük írja le

Szenved-e a háziállat szorongástól az állatorvosnál?

☐ Nem - nyugodt ☐ Enyhe - ideges de kezelhető
☐ Mérsékelt - enyhébb rögzítésre lehet szükség ☐ Súlyos - lehet, hogy szedációra van szükség

Háziállat biztosítás

Van-e biztosítása a háziállatnak?

☐ Igen ☐ Nem

Biztosítótársaság

Apólisz száma

Hozzájárulás és aláírás

Megerősítem, hogy a fenti információk pontosak és teljesek. Felhatalmazom az állatorvosi csapatot, hogy orvosi ellátást nyújtson a háziállatnak. Egyetértek azzal, hogy naprakészen tartom az oltási dokumentumokat, és értesítem a klinikát a háziállat egészségében bekövetkezett bármilyen változásról.

Megerősítem, hogy elolvastam és megértettem a fenti információkat, és megadok a beleegyezésemet.

Elovastam és megértettem a fenti információkat: _____

Aláírás

Dátum

Nyomtatott név

Dátum *

ÉÉÉÉ / HH / NN

Ezt az űrlapot a Consentify ingyenesen biztosította

A Consentify az ehhez hasonló formákat digitális beleegyezésekké alakítja, amelyeket az ügyfelek QR-kód segítségével saját telefonjukon írnak alá — automatikus PDF-ekkel, kontraindikáció jelzésekkel és titkosított tárolással. Ingyenes csomag elérhető a <https://getconsentify.com> webhelyen.

Csak sablon. Használat előtt tekintse át saját szakképzett szakemberével vagy jogi tanácsadóval; a követelmények joghatóság és gyakorlat szerint változnak.